



Att förebygga risken för demenssjukdom

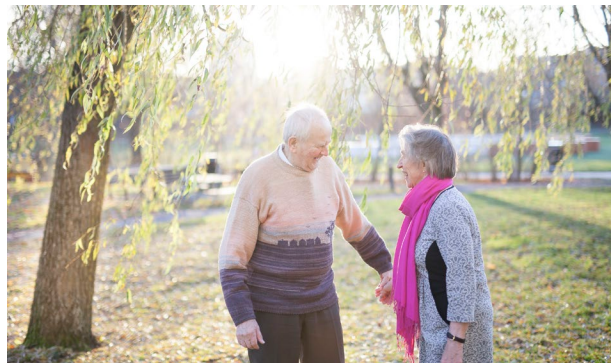
Omfattande internationell forskning visar att risken för demenssjukdom till stor del är påverkbar. Det här faktabladet beskriver hur samhälleliga insatser med bäring på livsvillkor och levnadsvanor kan förebygga risken för demens. Det sammanfattar tillgänglig kunskap om 14 påverkbara riskfaktorer.

Demens är en samlingsdiagnos för en rad symtom som kan bero på olika sjukdomar och skador, och är en av våra tids stora folkhälsoutmaningar. Eftersom hög ålder är den främsta riskfaktorn förväntas antalet personer med demens öka i takt med att befolkningen lever allt längre. Samtidigt går forskningen inom området framåt och tack vare det har dagens samhälle bättre kunskap om hur förekomsten av demens kan fördröjas eller reduceras.

"Varje dag räknas" – nationell demensstrategi 2025–2028

Sveriges regering har beslutat om en utvecklad nationell demensstrategi – "Varje dag räknas" (1). Strategin lanserades 2025 och kan ses som ett komplement till Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom. Strategin vilar på två grundläggande utgångspunkter:

1. Demens ska inte ses som en naturlig del av åldrandet. Även om hög ålder utgör den största riskfaktorn kan även yngre personer drabbas. Demenssjukdom kan ännu inte botas, men det finns livsstilsfaktorer som går att påverka och som kan bidra till att fördröja utvecklingen, vilket i sin tur kan förbättra livskvaliteten.
2. Livet ska kunna förbli värdigt och meningsfullt även med en demensdiagnos. Varje dag, vecka och år har betydelse – både för den som lever med demens och för de anhöriga.



För att dessa två utgångspunkter ska kunna förverkligas krävs en bredare kunskap och kompetens om demens i hela samhället. Det handlar inte bara om enskilda personer och dess anhöriga, utan även om yrkesverksamma, beslutsfattare och aktörer inom civilsamhället. Demensstrategin (1) pekar därför ut flera områden med utvecklingsbehov på statlig nivå och inom kommuner, regioner och privata verksamheter som arbetar med och för personer med demenssjukdom.

Demens: en växande folkhälsoutmaning

När fler människor lever till hög ålder ökar den folkhälsoutmaning som demenssjukdomar innebär. I dag lever cirka 130 000–150 000 personer i Sverige med demens, och utan förebyggande insatser beräknas antalet öka till omkring 190 000 år 2030 och över 250 000 år 2050 (2). Utvecklingen medför betydande konsekvenser för individer, anhöriga och samhället, med samhällsekonomiska kostnader på 90–100 miljarder kronor årligen, där anhängvård utgör en stor del (2).

Risken att utveckla demens påverkas i hög grad av livsvillkor, levnadsvanor och sociala sammanhang. Omkring 30 procent av sjukdomsburden för demens i Sverige bedöms vara påverkbar, och för Alzheimers sjukdom närmare 40 procent (3). Kunskapsbaserade folkhälsoinsatser som främjar utbildning, fysisk aktivitet, social samvaro, hälsosamma matvanor och rökfrihet kan därmed minska framtida demensfall och bidra till ett friskare och mer jämlikt åldrande.

The Lancet Commission on Dementia Prevention, Intervention, and Care

Kommissionen återbildades 2017 och publicerade då sin första omfattande rapport om prevention, intervention, vård och omsorg vid demens. Därefter har kommissionen löpande uppdaterat rapporter och riktlinjer, senast 2024, med ny forskning om påverkbara riskfaktorer för demens.

Lancetkommissionen

- har identifierat **14 riskfaktorer** som tillsammans kan förklara upp till **40–45 %** av alla demensfall globalt
- betonar **livslång prevention**, från barndom till hög ålder
- introducerade begreppet **populationsattributabel andel** för att uppskatta hur stor del av sjukdomsburden som kan förebyggas
- arbetar tvärvetenskapligt och oberoende, med forskare från hela världen.

Påverkbara riskfaktorer som kan minska risken för demens

Lancetkommissionen har i sitt arbete identifierat flera påverkbara riskfaktorer som, genom förebyggande insatser över livsloppet, bedöms kunna fördröja eller förebygga upp till 45 procent av alla demensfall globalt. Under 2024 uppdaterade kommissionen listan med ytterligare två riskfaktorer: obehandlad synnedsättning och högt LDL-kolesterol (4). De sammanlagt 14 identifierade riskfaktorer som ökar risken för demens är:

- lägre utbildning
- högt blodtryck
- obehandlad hörselnedsättning
- obehandlad synnedsättning
- rökning
- depression
- diabetes
- social isolering
- fysisk inaktivitet
- hög alkoholkonsumtion
- fetma (BMI på 30 eller högre)
- högt LDL-kolesterol
- traumatisk hjärnskada
- luftföroreningar.

Förebyggande insatser genom hela livet

Lancetkommissionen rekommenderar att beslutsfattare prioriterar förebyggande insatser som omfattar de identifierade riskfaktorerna för demens och betonar att preventionen bör vara ambitiös och kombinerad (4). Politiska reformer och individinriktade insatser måste gå hand i hand och nå befolkningar i alla samhällsskikt, och särskilt grupper som lever med förhöjd risk.

Insatserna bör starta tidigt i livet och fortgå genom hela livsloppet – ju tidigare riskfaktorer kan förebyggas, desto större är den långsiktiga effekten. Samtidigt är det aldrig för sent att påverka risken för demens: även insatser i högre åldrar kan bidra till att skjuta upp eller minska risken för demens. Kommissionen uppskattar att nästan hälften av alla demensfall teoretiskt sett skulle kunna förebyggas om dessa 14 riskfaktorer elimineras (4). Det ger ett starkt hopp om att framtida generationer ska kunna leva fler friska år med bibehållen kognitiv hälsa.

Kvalitetsgranskning

Lancetkommissionens rapport från 2024 grundar sig på expertkonsensus och bygger på ett brett underlag av befintlig forskning (4). Kommissionen har sammanställt och värderat publicerade litteraturoversikter, metaanalyser och andra centrala studier. Där sådana saknats har man även genomfört egna metaanalyser. Folkhälsomyndigheten har granskat rapportens metodologiska kvalitet med hjälp av JBI:s verktyg för expertbedömningar. Slutsatsen är att rapportens resultat utgör värdefull kunskap om riskfaktorer för demens.

1. Socialdepartementet. Varje dag räknas – Nationell strategi för demenssjukdom 2024–2028. Stockholm: Regeringskansliet, Socialdepartementet; 2024.
2. Karolinska Institutet. Antalet demenssjuka och kostnader för demenssjukdomar i Sverige 2023. Solna: Karolinska Institutet; 2025. Hämtad från: <https://nyheter.ki.se/media/150869/download> (2026-02-06)
3. Hjalte F, Carlsson H, Lindgren P. Påverkbara riskfaktorer och hjärnans sjukdomar. IHE RAPPORT 2024:3, IHE: Lund. Hämtad från: <https://ihe.se/rapport/paverkbara-riskfaktorer-och-hjarnans-sjukdomar/> (2026-02-06).
4. Livingston G, Huntley J, Liu KY, Costafreda SG, Selbæk G, Alladi S, et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2024 report of the Lancet standing Commission. The Lancet. 2024;404(10452):572–628. DOI:10.1016/S0140-6736(24)01296-0.